

I deficit della vista legati all'età non devono necessariamente portare a una situazione di dipendenza. Una volta adottate tutte le misure mediche e ottiche, è il momento di affrontare una nuova tappa di vita che comporta la convivenza con l'handicap visivo. Chiedere e accettare l'aiuto necessario per gestire la vita quotidiana non è facile, ma si può imparare.

### Consulenza e informazioni:

- Dei centri di consulenza e di aiuto offrono consigli personalizzati e mezzi ausiliari. Si può richiedere una lista di indirizzi presso l'Unione centrale per il bene dei ciechi (telefono: 091 825 82 72, [www.ucbc.ch](http://www.ucbc.ch)).
- KSiA – Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter ([www.ksia.ch](http://www.ksia.ch)): il centro di competenze in materia di deficit visivi legati all'età opera per migliorare la situazione delle persone in questione e propone formazioni per le cure e l'assistenza specifica destinate alle persone ipovedenti.
- Informazioni sulla degenerazione maculare correlata all'età: [www.amd-diagnose.ch](http://www.amd-diagnose.ch)



**Non vedo più bene: cosa  
mi succede?**

**Prendere sul serio i deficit visivi legati all'età**

KSiA – Kompetenzzentrum für  
Sehbehinderung im Alter  
Bederstrasse 102, 8002 Zürich  
[info@ksia.ch](mailto:info@ksia.ch) · [www.ksia.ch](http://www.ksia.ch)

Consiglio Svizzero degli Anziani (CSA)  
Segretariato  
Hopfenweg 21, 8007 Bern  
[info@ssr-csa.ch](mailto:info@ssr-csa.ch) · [www.ssr-csa.ch](http://www.ssr-csa.ch)

**SSR**  
**CSA** • Schweizerischer Seniorenrat  
Conseil suisse des aînés  
Consiglio svizzero degli anziani

**KSIA** • Kompetenzzentrum  
für Sehbehinderung  
im Alter

La capacità visiva spesso diminuisce con l'età. Tuttavia è possibile mantenere una buona qualità di vita.

Anche se la persona ipovedente e i suoi familiari si rendono conto del problema, ci vuole coraggio per ammetterlo e parlarne. **I diversi deficit visivi possono manifestarsi in vari modi.** Ecco alcuni esempi:

- La persona inciampa su gradini o altri ostacoli che non ha visto; la sua andatura è incerta.
- Non trova più la strada per arrivare all'edicola, pur essendo in grado di leggere il giornale.
- Le linee rette le appaiono distorte.
- Ha difficoltà nel gestire la casa e il quotidiano; le cure corporee e l'abbigliamento lasciano a desiderare; cucinare o fare la spesa diventa problematico.
- Non riconosce più i volti delle persone; la sua immagine allo specchio non è più nitida.
- Ha un comportamento inadeguato perché non ha valutato (visualmente) in modo corretto la situazione.
- È impaziente o irritabile perché le cose non sono più come prima.
- Si ripiega su sé stessa – spesso le persone ipovedenti si sentono isolate.
- Ha difficoltà nel prendere decisioni, anche se ha sempre saputo cosa voleva.

Alcune di queste situazioni possono avere anche altre cause, ma se sono legate a un handicap visivo, la qualità di vita può essere migliorata.

**Per non confondere un deficit visivo con una demenza, è bene sapere che:**

- Le persone ipovedenti non possono fare affidamento su ciò che «vedono»: senza che se ne rendano conto, il loro cervello compensa le lacune del loro campo visivo generando informazioni «dedotte» (fenomeno identico a quello del «punto cieco»).
- La disabilità visiva affatica molto poiché richiede una concentrazione continua. Può ridurre la capacità di memorizzazione.
- L'handicap visivo è spesso accompagnato da sentimenti di collera e di perdita.
- Un deficit visivo può comportare disturbi del ritmo circadiano (giorno-notte).
- Nelle persone ipovedenti le allucinazioni sono un fenomeno comune: il cervello può produrre immagini che non hanno nulla a che vedere con la realtà (sindrome di Charles Bonnet, fenomeno paragonabile ai dolori fantasma).

È importante sottoporsi a controlli medico-oculistici una volta all'anno, in modo da identificare eventuali problemi visivi a uno stadio precoce. Le misure chirurgiche o farmacologiche raccomandate sono utili *a qualsiasi età*.